"G E S U N D H E I T U N D L E B E N"

Amtsblatt der Gesundheits-
kammer im Generalgouvernement.

Nr.16. Jahrgang I. Krakau,den 15.XII.1940.

Schriftleitung: Dr.med.Werner K r o l l, Krakau,Krupnicza 11a. Fernsprecher: 10524.Verlag: Gesundheitskammer,Krakau,Krupnicza 11a. Fernsprecher: 10524. Verantwortlich für Anzeigen: W.v. W ü r z e n . Bankkonto: Creditanstalt-Bankverein, Krakau, Adolf Hitler Platz, Ecke Schustergasse. Postscheckkonto; Warschau 73. Drahtanschrift: Gesundheitskammer, Krakau, Bezugspreis Zl 3.— Alle Postanstalten nehmen Bestellungen an. Die Zeitschrift erscheint wöchentlich.-

Schriftsätze für den Textteil nur an die Schriftleitung von "Gesundheit und Leben", Krakau, Krupnicza 11a.

Sendungen betr. Anzeigen, insbesondere Kennziffer-Anzeigen usw. stets an den Verlag Gesundheitskammer,Krakau,Krupnicza 11a.

S c h r i f t l e i t u n g s t e i l:

Manuskripte sind in deutscher und polnischer Sprache einzureichen. Unaufgefordert eingesandte Manuskripte werden nur zurückgesandt, wenn Freiporto beigefügt ist.

Die physikalischen, chemischen und pharmakologischen Eigenschaften der Gesundbrunnen des Generalgouvernements und ihre therapeutische Anwendung.

Von Dr.med. G e y e r, Chefreferent in der Abt. Gesundheitswesen und gesundh. Volkspflege im Amt des Generalgouverneurs.

/S c h l u s s/

2. Bei Erwachsenen werden die Jodbäder von Rabka bei Gicht, Arterienverkalkung, Frauenkrankheiten /Krankheitszuständen nach Entzündungen und Exudaten/ Herzmuskelinsufficienz und Neurosen verschiedenen Ursprungs, ausserdem in den die Erwachsenen betreffenden oben erwähnten Erkrankungen angewandt. Bei Erschöpfungen /Schwächezuständen/, Neurosen, Anämien und bei leichtgradiger Herzmuskelinsufficienz wird

das Mineralbad mit dem Kohlensäureanhydrid gesättigt.

3. Das Trinken der Mineralwässer von Rabka wird bei Stoffwechselerkrankungen, Arterienverkalkung, Drüsenerkrankungen der Kinder und Jugendlichen und manchen Krankheiten des Verdauungsfaktors usw. empfohlen.

4. Moorbäder aus eigenen Moorlagern und Mineralschlammpackungen gänzlich oder teilweise /Sitzbäder, Umschläge, usw. werden bei Frauenkrankheiten Muskel- und Gelenkerkrankungen, bei Stoffwechselstörungen und Nervenkrankheiten, hauptsächlich aber bei Rheumatismus, Gicht und Ischias verwandt.

5. Anzeigen zur Anwendung von Hydrotherapie und /evtl./ Massage gibt bei Nervenkrankheiten, Neurasthenie, Hysterie, Schlaflosigkeit, traumatische Neurosen, Apathie, Erschöpfungszuständen, Herz- Magen und Darmneurosen, Basedow-Krankheit, Folgezuständen nach organischen Erkrankungen des Nervensystems, konstitutionellen Krankheitszuständen und Stoffwechselstörungen.

6. Angezeigt zur Inhalationsbehandlung sind die Erkrankungen der oberen Luftwege, also die chronischen Nasen-Rachen-Kehlkopf und Luftröhrenkatarrhe, chronische Ohrenkrankheiten, Bronchialasthma, Lungenblähung, Arterienverkalkung postluetische Krankheitszustände, skrofulöse und exudative Diathesen bei Kindern. Ausserdem wirkt die Inhalationskur stärkend und abhärtend auf den ganzen jugendlichen Organismus.

Gegenanzeigen: Lungentuberkulose, Nierenkrankheiten, nicht kompensierte Herzfehler, Infektionskrankheiten, bes. Keuchhusten usw.

Bad Iwonicz ist im Distrikt Krakau, südlich der Kreisstadt Krosno 410 m über dem Meere gelegen und weist 5 Mineralquellen auf, welche nach ihrer chemischen Zusammensetzung unter die Gruppe 2,3,4 u. 5 gehören, also Kochsalz- erdige-alkalische und Eisensäuerlinge darstellen. Die Jahresbesucherzahl betrug 10.000.

Bad Rymanow, unweit von Iwonicz gelegener Kurort, mit einer jährlichen Besucherzahl von 1.500 Personen, hat drei Brunnen, die den Heilwässern von Iwonicz entsprechen /Kissingen/.

3. Gruppe

Die erdigen Quellen mit ihren Untergruppen den erdigmuriatischen und erdig salinischen Quellen.

In diese Gruppe gehören die Kurorte Krozcienko,Szczawnica, Wysowa, Muszyna, Nalezow, Piwniczna, Zegestiow, Krynica. Der Hauptvertreter dieser Gruppe ist das Bad Szczawnica im Kreis Neumarkt. Es besitzt drei erdige Quellen, Josefina, Magdalena und Wanda. Diese sind erdig-muriatische und alkalische Säuerlinge, die den deutschen Heilquellen in Gleichen-

berg /Steiermark/, Bad Ems, Luhatschowitz /Sudeten/ gleichzusetzen sind. Die Heilanzeigen sind folgende: Trink- und Badekuren bei Überreizbarkeit, Erregbarkeit des vegetativen Systems, harnsaurer Diathese, harnsauren Nieren und Blasensteinen, chron. Blasen- Darm und Bronchialkatarrh. Die übrigen unter dieser Gruppe genannten Kurorte besitzen Heilwässer der gleichen chemischen Zusammensetzung.

4. Gruppe.

Die alkalischen Quellen mit ihren Untergruppen, den alkalischen Säuerlingen, den alkalisch- muriatisch, alkalisch-salinischen, alkalisch- muriatisch-salinischen und alkalisch-erdigen Quellen. Diese Gesundbrunnen kommen vor in Krynica, Krozcienko, Szczawnica, Wysowa. Der Repräsentant dieser Gruppe ist das Staatsbad Krynica. Das Staatsbad ist im Distrikt Krakau, Kreishauptmannschaft Neu-Sandez, im östlichen Teil der Karpathen in einer Höhe von 500 m über dem Meere gelegen. Es zeichnet sich durch ein subalpines Klima aus und ist von einem Kranz bewaldeter Berge umgeben. Nach Norden gut geschützt, liegt es in schönster landschaftlicher Umgebung. Nicht nur die malerische, landschaftlich überaus schöne Lage in den Bergwäldern der östlichen Karpathen, sondern auch der Reichtum an mannigfachsten Heilmitteln haben bewirkt, dass Krynica den stolzen Namen trägt "Königin der polnischen Bäder" und dies mit Recht: Die Heilwässer und Heilfaktoren von Krynica sind so zahlreich, so wie sie in dieser glücklichen Vereinigung nur wenige andere Badeorte in der Welt aufweisen können. Krynica besitzt Quellen, deren Zusammensetzung denen der französischen Bäder Vichy und Royal, den belgischen in Spa, den deutschen in Neuenahr, Pyrmont, Wildungen, Kudowa, Franzensbad und Karlsbad gleichkommen. Ausser diesen Heilwässern, die sowohl zu Trink- als auch zu Badekuren dienen, befinden sich dort auch ergiebige Torflager, aus denen die Grundlage für die Moorbäder gewonnen wird, welche denen von Franzensbad in ihrer Wirkung kaum nachstehen.

Die Jahresfrequenz der Besucher betrug im letzten Jahre vor dem Kriege 45.000 Personen. Die Saison ist ganzjährig, mit Ausnahme des Monats April, welcher zur Reinigung und Ausbesserung der Brunnen und Badeanlagen verwendet wird. An Quellen besitzt Krynica derzeit 18.

Im folgenden werden die wichtigsten Quellen aufgezählt: Quelle Zubera, eine der stärksten alkalischen Säuerlinge in Europa mit reichlichem Lithium-Gehalt, gleichzeitig schwache Sole mit einem namhaften Jod- und Bromgehalt. Diese Quelle gleicht den Wässern in Vichy, Neuenahr, Salzschlirf, Fachingen und Karlsbad. Sie dient zur Behandlung von Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Verdauungstraktes, der Leber und der Gallenwege. Ferner zu Bädern bei Rachitis und Bluterkrankungen. Die Quelle Jana ist ein schwacher Säuerling und dient zur Behandlung entzündlicher Erkrankungen der Harnwege und Steinbildungen in denselben. Sie entspricht

den Heilwässern in Wildungen in Deutschland und Contrexeville in Frankreich. Die Quelle Glowny wird verwendet bei Erkrankungen des Magens, Blutarmut und Bleichsucht, Rachitits und enthält Eisen- und Eisensalze. Sie entspricht den Wässern in Spa, Pyrmont, Kudowa und Franzensbad.

Die Quelle Slotwinka stellt einen leichten alkalischen Säuerling dar und ist angezeigt bei Erkrankungen des Magens und Blutarmut.

Die Quelle Josefa ist ein starker eisenhaltiger Säuerling und wird bei Blutarmut und Bleichsucht angewendet.

Die Quelle Carola ist ein natürlich schäumendes Tischwasser.

Die Kohlensäurebäder enthalten natürliches, aus der Erde strömendes Gas, welches in seiner Stärke die Bäder in Nauheim übertrifft und bei Herzerkrankungen angewendet wird. Etwas besonderes Markantes für Krynica sind die Kohlensäuretrockenbäder, welche in einem eigenen Raume verabreicht werden, bei Erkrankungen angezeigt sind und zur allgemeinen Kräftigung nach verschiedenen Krankheiten dienen.

Ausserdem werden verabreicht Moorbäder, Moorpackungen, Fichtennadelbäder, Stahlbäder, elektrische Bäder. Ferner ist eine vollständige Einrichtung für die verschiedensten Behandlungen vorhanden.

Die Kuranlagen bestehen aus:

1. dem Neuen Bad
2. dem Haus der Gesundheit
3. dem Alten Bad
4. und einer Anlage für Moorbäder.

In Krynica werden folgende Krankheiten behandelt: Krankheiten des Blutes und der Kreislauforgane, Bleichsucht, Blutarmut, Adernverkalkung leichten Grades, Nervenerkrankungen, Erkrankungen des Stoffwechsels, Gicht, Diabetes, Rachitis, Fettsucht, Erkrankungen des Verdauungsapparates, Erkrankungen der Gallenwege, Erkrankungen der Harnwege, sowohl entzündliche, als auch nichtentzündliche, Steinbildungen, Frauenkrankheiten, Entzündungen der Gebärmutter und ihrer Anhänge, Wechselerscheinungen, Erkrankungen der Nerven, Rheumatismus und Ischias. Zur Unterbringung der Kurgäste stehen eine grosse Anzahl von Pensionaten und villenartigen Gebäuden zur Verfügung, welche teilweise in ihrer Bauart einen wunderschönen architektonischen Eindruck machen. Von ganz besonders hervorragender baulicher Schönheit und ausgesuchtester Inneneinrichtung ist das neue Kurhotel. Der Badebetrieb wurde am 1.5.40. wieder aufgenommen.

Die Eisenquellen mit den Untergruppen der reinen erdigen, alkalischen, muriatischen Eisenkarbonad-Quellen.

Diese kommen vor in:
Krynica, Muszyna, Naleszow, Piwniczna, Szczawnica, Wysowa, Zegestiow.

Die Heilwässer von Krynica wurden bereits beschrieben, Muszyna liegt in 452 Seehöhe im malerischen Popradtale und hat 2 Mineralquellen. Naleszow, im Distrikt Lublin. Ausser Eisensäuerlingen besitzt es wertvolle Mineralmoore.

Wysowa an der Rappa /Kreis Gorlice/ hat 8 Quellen, Piwniczna im Popradtale hat eine jährliche Besucherzahl von 3.000. Zegestiow im Kreise Neu-Sandes im Popradtale, 400 m über dem Meere, Jahresfrequenz 3.500. Andreas und Anna-Quelle, entspricht den Heilwässern von Krynica.

In einer späteren Abhandlung wird über die klimatischen Kurorte im Generalgouvernement gesprochen werden, deren es eine grosse Anzahl gibt.

- - - - - -
- - - -
- -
-

Zur Frage der Geburtshilfe.

Hausentbindung oder Klinikentbindung ?

von Dr.med. Werner K r o l l
ständiger Stellvertreter des Leiters
der Gesundheitskammer Krakau.

Die Geburt an sich ist ein ganz natürlicher Vorgang im Laufe der normalen Lebensabwicklung. Schwangerschaft und Geburt sind grundsätzlich in keiner Weise krankhafte Vorgänge, sondern ganz im Gegenteil ein ausgesprochener Ausdruck vollkommener Gesundheit. Mit der Entwicklung der medizinischen Wissenschaften und der in verschiedenen Zeitperioden immer wieder auftretenden Ausdehnung des ärztlichen Forschungsinteresses auch auf die Vorgänge der krankhaften Geburt, bildet sich die Vorstellung heraus, dass die Geburt an sich nicht nur ein physiologischer Vorgang sei. Daraus entwickelte sich in solchen Zeitperioden eine Gesamthaltung, welche sich bemühte, Schwangerschaft und Geburt als krankhafte Zustände und Abweichung von der Norm aufzufassen und entsprechend zu behandeln. In diesem Zusammenhange hatte sich in einem grossen Teil der westeuropäischen Länder, aber auch im polnischen Lebensraum, die Gepflogenheit herausgebildet, die Geburt als Krankheitsform nach Möglichkeit

in Kliniken und Krankenhäusern stattfinden zu lassen und Hausentbindungen nach Möglichkeit zu vermeiden.

Man darf bei der Untersuchung dieser Verhältnisse nicht ausser Acht lassen, dass der Streit um die Zweckmässigkeit der Klinikentbindung einerseits oder der Hausentbindung andererseits nicht ausschliesslich geführt wird von rein abstrakten wissenschaftlichen Erwägungen, sondern dass vielmehr im Hintergrund der mit Statistiken geführten Kampfhandlungen immer wirtschaftliche Interessen liegen. Es gilt mit Recht als anstössig, derartige Fragen unter dem Gesichtspunkt wirtschaftlicher Vorteile für die eine oder andere Interessengruppe durchzufechten. Aus diesem Grunde bleiben diese klaren wirtschaftlichen Interessen dezent im Hintergrund, und die Verfechter dieser verschiedenen Standpunkte geben sich den Anschein, als ob die für sie massgebenden Gründe nur auf einer idealen wissenschaftlichen Haltung beruhen. Ja, diese Verschleierung der Motive ist ihnen durch Jahre und Jahrzehnte eine so in Fleisch und Blut übergegangene Haltung geworden, dass die Interessenten selbst innerlich meist der Überzeugung sind, dass irgendwelchen wirtschaftlichen Rücksichten sie in ihrer Haltung ganz und gar nicht bestimmen, dass sie infolgedessen schon den Hinweis auf solche Hintergründe mit tiefster Entrüstung abzulehnen pflegen. Wir wollen uns aber bemühen, diese Fragen gänzlich leidenschaftslos nur vom Gesichtspunkt der Zweckmässigkeit für die gebärende Frau zu untersuchen.

Es ist zweckmässig, bei dieser Gelegenheit zunächst einmal auf einige tatsächliche historische Zustände in der Geburtshilfe hinzuweisen. Wir haben uns daran gewöhnt, die moderne Medizin abzuleiten von den grossen Meistern der Heilkunst in der griechischen Antike, insbesondere von dem Namen des Hippokrates und seiner Schule. Es ist bekannt, dass in jenen Frühzeiten der Heilkunst der Aufgabenbereich des Arztes mehr oder weniger feste Schranken hatte, von welchen die gesamten Vorgänge abgeschlossen waren, welche mit der Geburt zusammenhängen. Die Geburtshilfe war damals der mehr oder weniger ausschliessliche Aufgabenbereich des Standes der Hebammen. Erst unter Überwindung stärkster, im allgemeinen Volksempfinden verwurzelter Vorurteile gelang es dem Ärztestand, in Verfolg der tragischen Vorkommnisse bei pathologischen Geburten, für deren Meisterung die Kunst der Hebammen nicht ausreichte, auf den gesamten Fragekomplex der Geburtshilfe Einfluss zu gewinnen. Trotzdem blieb die Geburtshilfe mehr oder weniger die ausschliessliche Domäne der Hebammen.

Auch als nach Abschluss des sogen. grauen Mittelalters mit dem Erwachen neuer Geistesströmungen die moderne Medizin sich im Anschluss an die Überlieferungen der klassischen Antike zu entfalten begann, blieb zunächst auch hier im mitteleuropäischen Raum die Geburtshilfe das Reservat des Hebammenstandes. Es ist bekannt, dass damals bis in den Beginn des 17. Jhdt. hinein dieser Stand der Hebammen mehr Beiträge zur Ausgestaltung einer rationellen Geburtshilfe geleistet hatte als der Arztestand , dem dieses Aufgabengebiet zunächst doch mehr oder weniger verschlossen war. Erst

als das moderne Arzttum sich bis zu einer gewissen Höhe entwickelt hatte, fanden auch die Wegbereiter des modernen Arzttums in immer stärkerem Masse den Weg zur Geburtshilfe und schenkten der Menschheit Methoden zur glücklichen Beendigung auch krankhafter Geburten, bei welchen ohne Kenntnis solcher Methoden in früheren Zeiten die Frau unweigerlich dem Tode ausgeliefert blieb. Ich verweise hier nur auf die Erfindung der Zange als lebensrettendes geburtshilfliches Instrument.

Zu Beginn der sogen. neuen Zeit sehen wir im Hinblick auf die Gesundheitsführung ein mehr oder weniger vollkommenes fatalistisches Chaos. Es gab in jenen Zeiten eine Gesundheitsführung in diesem Sinne überhaupt nicht mehr, sondern man liess die Dinge schon, wie es Gott gefällt, und überliess damit die Gesundherhaltung des Volkes der ganz einfachen natürlichen Auslese. Es ist vielleicht kein Zufall, dass gerade diese Zeiten des ausgehenden Mittelalters und der beginnenden Neuzeit besonders tragisch gekennzeichnet sind durch das Überhandnehmen der verschiedensten Seuchen. Mehrere Wellen der sogenannten Pestilenz rasten über Europa, insbesondere hielten in jener Zeit die Geschlechtskrankheiten und vorwiegend die Syphilis ihren Einzug in Europa. Die letztere Seuche bringt man ja direkt, vielleicht sogar mit einem gewissen Recht, in Verbindung mit der Entdeckung der neuen Welt Amerika, weil diese verheerende Seuche in Frankreich als Spanische Krankheit, in Deutschland als Französische Krankheit zunächst bezeichnet wurde und damit die geographische Wanderung von dem Volk her anzudeuten scheint, welches Amerika in erster Linie entdeckt hat.

Soviel steht jedenfalls fest, dass der Kampf gegen diese Seuchen mit gänzlich untauglichen Mitteln geführt wurde, das heisst, dass das damals vorhandene Arzttum auf den Kampf mit solchen Seuchen noch in keiner Weise vorbereitet war. Ich erinnere an den Ausdruck der Verzweiflung der gequälten Massen der europäischen Völker, welcher sich in den Umzügen von Flagellanten und ähnlichen für die Bekämpfung von Seuchen gänzlich untauglichen Massnahmen dokumentierte. Es sei auch erinnert an das Grassieren von Kinderkrankheiten, wie insbesondere der schwarzen Pocken und der Diphtheritis, welche gerade unter den kleinen Kindern so ungeheure Verheerungen anrichteten, dass trotz einer sehr erheblichen natürlichen Fruchtbarkeit jener Zeiten der Volksbestand zuweilen Jahrhunderte hindurch kaum nennenswert anstieg. Es sei auch an den geradezu unvorstellbaren Verlust erinnert, welcher sich bei Entbindungen, selbst in Krankenhäusern, durch Wochenbettinfektionen u.dgl. solange ereignete, bis durch Semmelweiss die Ursache dieser gehäuften tragischen Unfälle aufgeklärt und Massnahmen für ihre rationelle Bekämpfung ausgearbeitet werden konnten. Es war tatsächlich ein Zustand eingetreten, bei welchem durch ein falsch verstandenes Gefühl des Mitleids, gepaart mit einer unglaublichen Indolenz der Bevölkerung und einem gottergebenen Fatalismus der führenden Kreise jährlich Millionen und Abermillionen von jungen Müttern und Kleinkindern oft unter schrecklichen

Qualen dem Tode unrettbar anheimfielen, weil sich die damalige Menschheit zu einer rationellen Bekämpfung der Krankheitsursachen einfach nicht aufraffen konnte.

Erst die Fülle des durch diese fatalistische Haltung entstandenen unverschuldeten Leides grosser Menschenmassen lenkte die Aufmerksamkeit der weiter schauenden Kreise mit grösstem Nachdruck auf die hier notwendigerweise zu lösenden Probleme, schuf die Bereitschaft zur Überwindung althergebrachter Vorurteile und brachte damit zugleich die Voraussetzungen zur Ausbildung und Entwicklung des modernen, von Gründen der Vernunft in seiner inneren Haltung bestimmten Arzttums. Es war aber ein langer Weg, ehe die ärztliche Kunst sich aus dem Gestrüpp mittelalterlicher Vorurteile soweit befreit hatte, dass wirklich greifbare Erfolge verzeichnet werden konnten. Solange, und zwar Jahrhunderte hindurch, wurde das Bild des europäischen Menschen in den einzelnen Kulturprovinzen mehr oder weniger ausschliesslich beherrscht von dem unerbittlichen Gesetz der natürlichen Auslese bei dem Kampfe ums Dasein. Werdende Mütter, welche hinsichtlich ihres Baues oder ihrer sonstigen konstitutionellen Artung soweit von der Norm abwichen, dass sie einer Spontangeburt auch unter Zuhilfenahme gefährlicher medikamentöser Mittel wie Mutterkorn und dergl. nicht mehr fähig waren, wurden in ihrer schweren Stunde erbarmungslos dahingerafft. Es konnte nicht ausbleiben, dass in der Regel bei diesen tragischen Vorkommnissen auch das Kind mit seiner vielleicht ebenso fehlerhaften Anlage gleichzeitig in der pathalogischen Geburt zu Grund ging, und dass dadurch mit den brutalen, aber rationellen Methoden der Natur nur dasjenige den Weg in die ferneren Generationen antreten konnte, was wenigstens im Hinblick auf die Veranlagung zu einer normalen Gebärfähigkeit urgesund war.

Die Folge davon war eine allgemeine robuste Gesundheit der in dieser Haltung jeweils beharrenden überlebenden Generationen als Keimzellen des sich immer erneuernden Volkstums. Diese robuste Gesundheit war in der Lage, sich auch trotz scheinbar ausserordentlich unhygenischer Verhältnisse durchzusetzen, welche aus verschiedenen Gründen wie Armut, Modetorheiten u.dgl. die Gesundheit des Volkes bedrohten.

Neben dieser rein anatomischen Auslese der jeweils fehlerfreiesten Menschentypen ging gerade, gefördert durch die meist sehr unhygienischen Umweltbedingungen, die erbarmungslose Auslese der konstitutionell kräftigsten Typen aus der Masse der Geborenen hervor. In Ermanglung künstlicher, aber mit biologischen Immunisierungsmethoden vollzog die Natur ihren ebenso zweckmässigen wie brutalen Ausleseprozess. Hunderte unbekannter, aber eben doch vorhandener Krankheitsserreger bedrohten alle Geborenen im Laufe ihres Lebens fortgesetzt von der Stunde der Geburt an. Früher oder später trat an jeden einzelnen auch die kritische Disposition heran, welche ihn für den Krankheitsstoff empfänglich machte. Die allgemeine Indolenz jener Zeiten führte dazu, dass diese Dispo-

sition in Form von Erkältungen u.dgl. meist schon sehr frühzeitig an die Kinder herangetragen wurde. Wer also von Natur nicht sehr hart war und in sich nicht die natürlichen Abwehrkräfte aufbrachte, um den Einflüssen von Kälte, Schmutz u.dgl. durch eine gesunde natürliche Reaktion zu begegnen, fiel den Infektionen des Kindesalters anheim. Überwand er sie, so erwarb er damit eine mehr oder weniger lang andauernde Immunität gegen bestimmte Formen von Krankheitserregern. Andernfalls kam er schon in frühen Lebensjahren zum Erliegen und schied damit als konstitutionell zu schwächlich aus dem Lebensprozess des gesunden, fortwachsenden Volkstums aus. So kam es, dass in diesen, Jahrhunderte hindurch geführten Kämpfen, nur diejenigen menschlichen Typen sich vererbungsmässig erhielten, welche nicht nur anatomisch über einen gesunden und völlig normalen Körperbau verfügten, sondern welche darüber hinaus auch eine Konstitution hatten, welche die für die Überwindung der ortsüblichen Krankheiten erforderlichen Abwehrkräfte durch eine natürliche Anlage besassen. Es kam also zu einer ganz natürlichen Züchtung von Menschentypen mit einer von Generation zu Generation gesteigerten Immunität gegenüber den landesüblichen Seuchen, weil alles weniger widerstandsfähige meist unbarmherzig der Ausmerzung verfiel, bevor es zur Erhaltung einer derart schwächlichen Konstitution überhaupt kommen konnte.

Wir können diese Vorgänge auch in geschichtlicher Zeit noch durchaus verfolgen. Wir wissen, dass die gleichen Krankheitserreger im Laufe der verschiedenen Generationen durchaus verschiedenartige Krankheitserscheinungen hervorgerufen haben. Wir wissen, dass z.B. die Syphilis bei ihrem ersten Auftreten in Europa geradezu unter den Erscheinungen einer schweren akuten Infektion mit Symptomen beobachtet wurde, welche heute bei der jetzigen Generation nur noch in ganz ausserordentlich seltenen Fällen unter dem Bild der sogenannten lues maligna zur Beobachtung kommen, während ganz allgemein die im Laufe der Generationen gesteigerte Immunität gegen diesen Krankheitserreger dazu geführt hat, dass der gleiche Infektionsträger heute nur Krankheitsbilder von durchaus schleichendem chronischem und schliesslich sogar konstitutionellem Charakter erzeugt. Dass die Qualität des Erregers selbst sich nicht im Sinne einer abgeschwächten Virulenz geändert hat, geht daraus hervor, dass diese Seuche unter Völkern, welche bisher von dieser Krankheit mehr oder weniger vollständig verschont geblieben waren, wieder vorwiegend unter den torpiden Krankheitszeichen der lues maligna zur Beobachtung zu kommen pflegt.

Das gleiche können wir an der tuberkulösen Infektion feststellen, welche heute bei uns im allgemeinen chronisch verläuft, im Kindesalter dagegen zuweilen zu ganz akuten tödlichen Erkrankungen im Sinne der Miliar-Tuberkulose führt, aber auch unter der Bevölkerung von Inseln, welche bisher von

dieser Krankheit verschont geblieben waren, ganz akute pestartige Epidemien auslösen kann. Ganz analoge Beobachtungen der verschiedenen Reaktionen von Völkern gegenüber der Grippe liegen ebenfalls vor. Man könnte bei dem Vergleich von Krankheitsbeschreibungen aus der Zeit der klassischen Antike mit den heute beobachteten Krankheitsbildern unschwer die Behauptung rechtfertigen, dass jedes Jahrhundert eine gewisse Zahl von neuen, bisher unbekannten Infektionserregern entstehen lässt; und dass die Menschheit im Laufe der Generationen gegen Infektionserreger, welche vorübergehend eine verheerende Wirkung hatten, mehr oder weniger vollkommen immun wird. Diese Krankheitserreger früherer Jahrhunderte und Jahrtausende führen heute entweder nur noch ein harmloses Dasein als Saprophyten oder sind vielleicht überhaupt durch Entziehung ihrer Lebensmöglichkeiten durch die gesteigerten Abwehrkräfte einer spezifischen Immunität aus der Reihe der lebenden Formen verschwunden. Genau so sind ja die verschiedensten Lebensformen vergangener Erdperioden, deren Formbestandteile uns nur noch in Petrefacten erhalten sind, ausgestorben, und werden in der heutigen lebenden Fauna und Flora durchaus vergeblich gesucht.

Das vergangene Jahrhundert hat mit dem Aufschwung der Naturwissenschaften überhaupt bisher nicht für möglich gehaltene Fortschritte auf dem Gebiet der Seuchenbekämpfung gemacht. Die Erwähnung der Arbeiten Robert Kochs genügt allein schon, um einen Markstein in der Geschichte der Seuchenbekämpfung weithin sichtbar aufzurichten. Anstelle unklarer Vorstellungen von Miasmen, deren Wirkung die Entstehung von Seuchen und häufigen Erkrankungen zugesprochen wurde, trat das klare Bild kontreter Lebewesen als Krankheitserreger. Aus dem Studium der Lebensbedingungen dieser Krankheitserreger ergaben sich die ätiotropen Methoden zur Bekämpfung dieser Krankheitserreger. Als Ideal entstand die Vorstellung von der therapia sterilisans magna, d.h., einer Heilmethode, welche sich zum Ziel setzte, die als Lebewesen erkannten Krankheitserreger durch zweckentsprechende Massnahmen abzutöten, ohne das Leben des von den Krankheitserregern überfallenen Organismus zu gefährden.

Auf diesem Wege boten sich zunächst zwei Methoden. Zunächst die antiseptische, welche sich bemühte, vorwiegend durch chemische Mittel die Krankheitserreger abzutöten. Hierbei stellte es sich heraus, dass man wohl bis zu einem bestimmten Grade in der Lage war, die schädlichen Mikroben abzutöten, dass aber durch diese Massnahmen gleichzeitig eine meist nicht mehr gleichgültige Schädigung der Gewebe des Organismus auftrat, welchen man gerade durch diese Heilmassnahmen zu schützen suchte. Es sei nur erinnert an die unerwünschten gangräneszierenden Nebenwirkungen der phenolartigen Desinficientia, aber auch an die den arsenhaltigen Heilstoffen, z.B. Salvarsan eigenen unerwünschten und unerfreulichen Schädigungen.

Diese Beobachtungen führten zur Entwicklung über die Antisepsis hinaus zur Asepsis, insbesondere in der Wundbehandlung im weitesten Umfange. Man hatte sich zu der Erkenntnis durchgerungen, dass nur die Freihaltung des Körpers von Infektionserregern die Möglichkeit der Entstehung von Infektionen ausschloss, dass dagegen eine Bekämpfung der schadlichen Mikroben geradezu unmöglich wäre, wenn sie erst einmal in den Körper gelangt waren. Daraus ergab sich die Entwicklung und Ausgestaltung der gesamten aseptischen Technik, welche ihrerseits wieder die Voraussetzung schuf, für die im Anschluss daran sich geradezu überstürzende Aufwärtsentwicklung der chirurgischen Technik mit ihren besonders günstigen Rückwirkungen auf die Kunst der operativen Geburtshilfe.

Wenn auch früher die Operation der sectio caesarea als bekannt schon aus der römischen Antike berichtet wird, so handelte es sich damals und bis in die jüngste Zeit grundsätzlich nur um einen Eingriff zur Erhaltung des kindlichen Lebens auch nach dem Tode der Mutter. Es ist nicht sicher bekannt und nach dem früheren Stande der operativen Technik auch unwahrscheinlich, dass der Kaiserschnitt an der lebenden Frau ausgeführt wurde, um dadurch nicht nur das Leben des Kindes, sondern auch das Leben der Mutter bei an sich geburtsunmöglichen Verhältnissen zu retten. Dank der aseptischen Technik wird heute vielleicht mit einer gewissen Übertreibung, aber doch nicht ohne sachliche Berechtigung, behauptet, dass der Kaiserschnitt die schonendste Form der Entbindung sei. Diese Feststellung, welche von vielen Ärzten aus innerer Überzeugung geteilt wird, zeigt bereits den grundlegenden Wandel in der Einstellung zur Geburt überhaupt. Bei geburtsunmöglichen Verhältnissen ist unter ganz bestimmten Voraussetzungen die operative Beendigung einer Geburt durch den Kaiserschnitt als lebenrettende Operation für Mutter und Kind im strengsten Sinne wissenschaftlich indiziert. Die Höhe der derzeitigen Technik verwandelt eine an sich infauste geburtshilfliche Situation, welche ohne Kunsthilfe nur mit dem tragischen Tode von Mutter und Kind enden musste, in einen geradezu harmlosen und vor allem durch die dabei angewandten anästhesierenden Massnahmen auch praktisch schmerzlosen Eingriff, der mit grosser Sicherheit das Leben von Mutter und Kind gewährleistet.

Da jede, auch die normalste Geburt mit nicht unbeträchtlichen Schmerzen für die Mutter verbunden ist, so scheint die operative Geburtshilfe als die schonendste auch bei sämtlichen normalen Entbindungen. Die operative Geburtshilfe ist aber, wenn sie Schädigungen mit grösster Wahrscheinlichkeit vermeiden will, angewiesen auf die moderne Klinik mit ihrem tadellos eingespielten aseptischen Apparat. Demnach bildete sich in weiten Kreisen die Vorstellung heraus, dass die Klinikentbindung unter allen Umständen den Vorzug verdient vor der Hausentbindung, weil in der Klinik jederzeit das gesamte Repertoire der Schmerzlinderung schon bei der

normalen Entbindung und der operativen Hilfe bei sich als pathalogisch entwickelnden Fällen unter grösster Schonung zur Anwendung gebracht werden kann. Diese Forderung nach der Einführung der allgemeinen Klinikentbindung erscheint um so berechtigter, wenn man die blitzsauberen Einrichtungen einer modernen aseptischen Klinikanlage vergleicht mit den jeder Hygiene spottenden Verhältnissen gerade in den Wohnungen der ärmeren und ärmsten Bevölkerungskreise, in welchen sich sonst eine normale Entbindung abzuspielen pflegte.

Nachdem die Antisepsis durch die überlegene Asepsis aus den Arbeitsgebieten besonders der chirurgischen Kunst weitgehend zurückgedrängt war in das Gebiet der medikamentösen Behandlung im weitesten Sinne des Wortes, zeigte es sich, dass die desinfizierende chemotherapeutische Massnahme im Sinne der therapia sterilisan magna sich doch nur erfolgreich erwies auf einem beschränkten Anwendungsgebiet; dass andererseits eine grosse Zahl von Krankheitserregern sich gegen diese Massnahmen so resistent verhielt, dass eine Bekämpfung mit diesen Mitteln zunächst einfach unmöglich schien.

Die Beobachtungen über die tatsächliche Immunisierung für lange Zeit, ja oft für das ganze Leben, gegen bestimmte Krankheiten, sofern diese Krankheiten einmal im Leben mit Erfolg überwunden waren, führten zur Entwicklung der biologischen Immunisierungsmethode. Es gelang, die Virulenz der für den Menschen pathogenen Krankheitserreger durch die verschiedensten Massnahmen der Umzüchtung auf andere Wirte und durch andere Methoden soweitgehend willkürlich in bestimmten Fällen zu beeinflussen, dass die Pathogenität für den Menschen bis zur Ungefährlichkeit gemildert wurde, während andererseits die immunisierende Wirkung auch gegen hoch pathogene Erreger derselben Art erreicht werden konnte. Das klassische Beispiel für den Erfolg der aktiven Immunisierungsmethoden bildet die Bekämpfung der schwarzen Pocken durch die prophylaktische und zwangsmassig eingeführte Pockenschutzimpfung in verschiedenen europäischen Ländern mit dem Ergebnis, dass diese Länder im Laufe weniger Jahre von der kindermordenden Geissel der Blattern praktisch vollkommen befreit werden konnten. Auf diesen Wegen ergaben sich dann die tiefen Einblicke der modernen medizinischen Forschung in das Wesen der Abwehrreaktionen, welche sich in den Säften des lebenden Organismus vollziehen und mehr oder weniger dauerhafte Abwehrstoffe auch im Serum des Blutes auf Vorrat erzeugen. Es gelang auf diesen Wegen in einer Reihe von Fällen, wo eine aktive Immunisierung von Dauer am menschlichen Körper sich als undurchführbar erwiesen hatte, aktive immunisierende Massnahmen mit höchster Potenzierung an tierischen Organismen vorzunehmen, und die auf diese Weise gebildeten Abwehrstoffe mit dem so vorbehandelten tierischen Seren zugleich zu gewinnen und zu konservieren. Diese Heilsera mit den in ihnen enthaltenen spezifischen Abwehrstoffen, konnten dann in entsprechend gelagerten Fällen mit Erfolg im Sinne einer passiven Immunisierung dem Kranken zugeführt werden.

Die auch bei diesen Behandlungsmethoden gegen Diphtheritis, Tetanus, Scharlach auftretenden unerwünschten Nebenerscheinungen lenkten ihrerseits wieder die Aufmerksamkeit der Forscher auf den umstimmenden Einfluss des artfremden Eiweiss auf den lebenden Organismus und damit schliesslich auf die Möglichkeit einer unspezifischen sogenannten Reizkörpertherapie, welche schliesslich darin gipfelte, den "Stoss ins System" als Heilmethode vorübergehend überzubewerten und sich von der Wertschätzung der spezifischen Behandlungsmethode wieder in einem mehr oder weniger grossem Umfange zu distanzieren.

Diese Entwicklung war für die Formung der ärztlichen Vorstellungen über das Wesen der Vorgänge im gesunden und kranken Organismus von tief durchgreifender Bedeutung. Sah man im vorigen Jahrhundert mit seiner rapiden Aufwärtsentwicklung der medizinischen Erkenntnisse im lebenden Organismus mehr und mehr nur das passive Objekt verschiedener therapeutischer Einflussmöglichkeiten und überschätzte man, gerade gestützt auf die Erfolge der aseptischen Methode, vorübergehend die chemotherapeutischen und biologischen Immunisierungsmethoden, so brachten die – auch auf diesem Hochstand der wissenschaftlichen Erkenntnis niemals fehlenden – Misserfolge schliesslich auch tiefe Einblicke in die aktiven Abwehrkräfte des Organismus, deren Fehlen schliesslich auch die besten Heilmethoden zum Misserfolg verdammte. Aus diesem Grunde entwickelte sich gerade die unspezifische Reizkörpertherapie mit dem Ziel, die natürlichen Abwehrkräfte des Organismus nach Möglichkeit zu aktivieren.

Fortsetzung folgt.

Über eine bösartige Masernepidemie.

Von Dr.W. S z u m o w s k i, Krakau.

Die gegenwärtige Masernepidemie /in Krakau allein wurden im Oktober 1940- 444 Erkrankungsfälle angemeldet/ lenkt unsere Aufmerksamkeit auf diese Krankheit, welche gewöhnlich einen gutartigen Verlauf hat, manchmal aber bösartige Zeichen bekommt und ein Bild einer schweren zu zahlreichen Komplikationen führenden Krankheit bietet. Wir wissen nicht genau, woher das kommt. Am Ende dieses Artikels werden wir unsere Vermutungen auseinandersetzen, zuerst aber geben wir eine Beschreibung der diesjährigen bösartigen Masernepidemie, welche zwei deutsche Ärzte Gerbe und Eck /Münch.med. Wschr.1940 Nr.32/ in Zwickau/Sa. beobachtet haben.

Die Masern brachen plötzlich in den Lagern Zwickaus, in welchen die Wolhynien- und Galiziendeutschen untergebracht waren, aus. Es erkrankten fast ausschliesslich Kinder im Alter von 7 Monaten bis 11 Jahren, wobei eine Bevorzugung des ersten bis dritten Lebensjahres deutlich in Erscheinung trat. Die Masern erfassten bis zu 100 Kinder und mehr an einem Tag, wovon 80 Kinder im Zwickauer Krankenhaus Unterbringung fanden.

Einwandfreie Masernfälle bei Erwachsenen konnten 5 mal beobachtet werden, davon traf nur einer auf einen Wolhyniendeutschen, während die übrigen vier Erkrankten ortsansässig waren. Obwohl die Krankheit bei Erwachsenen leicht sogar ohne Fieber verlief, war es eine selten vorkommende Reininfektion.

Bereits vom ersten Tag der Inkubation, also vom Zeitpunkt der Infektion an, traten bei den meisten Kindern subfebrile Temperaturen auf, gleichzeitig konnten diarrhoische Stühle beobachtet werden. Im Prodromalstadium wurde die Temperatur immer höher und es entwickelte sich heftiger Katarrh sämtlicher Schleimhäute, sowohl des Atem- wie des Darmtraktus und der Augenbindehäute. Es stellte aber nicht, wie wir es gewöhnlich sehen, eine leicht verlaufende Entzündung dar, sondern fast ausnahmslos ein stürmisch sich entwickelndes und in seiner Schwere äusserst eindrucksvolles Krankheitsbild. Die stark entzündlich geröteten und geschwollenen Konjunktiven sonderten reichliche Mengen eitrigen Sekrets ab, das zu Borken erstarrt das Öffnen der verklebten Augen unmöglich machte. So bot sich den Ärzten morgens ein seltsamer Anblick, eine Reihe kranker Kinder, die mit geschlossenen Augen in ihren Betten sassen und hilflos suchend ins Leere tasteten darauf wartend, dass man sie von diesem plötzlichen Blindsein befreie. In der gleichen Intensität war die Nasenschleimhaut befallen. Das über Tage, ja in manchen Fällen über Wochen sich absondernde Sekret führte zu Rhagaden und Schrunden, die Lippen wurden rissig, waren rüsselartig vorgetrieben, geschwollen und mit blutigen diphtherieähnlichen Membranen belegt, sodass jede Nahrungsaufnahme zur Qual wurde. Die Laryngitis erreichte in mehreren Fällen einen ungewöhnlich hohen Grad mit starker Heiserkeit bis zur Aphonie, Pseudokrupp und Stenose mit all ihren alarmierenden Symptomen von hochgradiger Atemnot und Zyanose. Bei Ausbruch des Exanthems steigerten sich meist die Krupperscheinungen noch, anstatt wie gewöhnlich zurückzugehen.

Das eindruckvollste Bild boten in sehr vielen Fällen die Darmerscheinungen. Ausnahmslos hatten die masernkranken Kinder dünnflüssige wässrige Stühle, manchmal bis zu 15 und mehr an einem Tage. In einzelnen Fällen waren sie tagelang mit erheblichen Blut- und Schleimbeimengungen vermischt, sodass sie das Bild einer Ruhr boten, was denn auch Veranlassung dazu gegeben hatte, manche Kinder unter der Diagnose "Ruhrverdacht" einzuweisen. Die systematisch durchgeführten bakteriologischen Untersuchungen ergaben in keinem der Fälle "darmpathogene Keime". In den verschwindend wenigen leicht verlaufenden Fällen hörten die Diarrhöen mit dem Verblassen des Exanthems und dem gleichzeitigen Normalwerden der Temperatur auf, um dagegen in schweren Fällen, wenn sie letal endeten, bis zum Tode in gleicher Stärke fortzubestehen. Diese schweren Diarrhöen trotzten hartnäckig jeder Therapie. Unter dem starken Wasserverlust magerten die kleinen Kranken zusehends ab; die Haut wurde trocken, schlaff und faltig, sodass die Kinder ein greisenhaftes Aussehen bekamen.

Das Stadium des Exanthems ging mit erheblicher Temperatursteigerung bis 40° und 41° und kleinem sehr frequentem Puls einher. Die Kinder waren unruhig und leicht benommen. Zwei Fälle boten das so sehr gefürchtete Bild der Blaufärbung des Exanthems. Bei einem Kind 20 Tage nach der Eruption trat eine zweite Eruption hervor. Im Anschluss an das Exanthem trat bei zwei Kindern Gangrän der Haut auf. Grössere Stellen des Körpers waren bis auf die Muskulatur entblösst.

Ungewöhnlich zahlreich und schwer waren die Komplikationen. Nur acht Fälle nahmen einen komplikationslosen Verlauf, während alle übrigen /72/ gleichsam überfallen wurden von sämtlichen nur möglichen und erdenklichen spezifischen und unspezifischen Nachkrankheiten, von eitriger Otitis media, Mastoiditis mit nachfolgender Sinusthrombose, von Lymphadenitis, schweren und schwersten Pneumonien, kompliziert durch Empyem, von Lungentuberkulose, Diphtherie, Mumps, Varizelle, Furunkulose und Pyodermien. Nicht, dass das eine Kind von dieser, das andere von jener Komplikation befallen worden wäre, nein, mit gewisser Regelmässigkeit machte ein Kind eine ganze Serie von Krankheiten durch, wie z.B. Otitis, Mastoiditis, Lymphaderitis, Pneumonie, Mumps; oder es überlagerten sich gar gleichzeitig mehrere Krankheiten bei einem Kind.

Die häufigste Komplikation war die eitrige Otitis media. Sie stellte mit 72.5% einen unwahrscheinlich hohen Prozentsatz dar. Ausserdem wiesen 12.5% sämtlicher masernkranken Kinder eine Mastoiditis auf, 2.5% eine eitrige Sinusthrombose. Meistens dauerten die Mittelohreiterungen Wochen und Monate an. Eine ganze Anzahl Kinder musste entlassen werden, ohne dass das eitrige Sekret zum Versiegen gekommen war.

Von der Masernotitis nimmt man gewöhnlich an, dass ihr Verlauf gutartig sei, eine Mastoiditis oder gar Sinusthrombose ein seltenes Ereignis darstelle. In dieser Hinsicht bot der Verlauf der Zwickauer Masernepidemie eine bemerkenswerte Abweichung.

Die gefährlichste Komplikation war die Masernpneumonie. Es wurden 32 Erkrankungsfälle /40%/, röntgenologisch und physikalisch nachgewiesen, darunter 22 Sterbefälle /Sterblichkeit 68%/ beobachtet. Die nicht tödlich endenden Masernpneumonien zeigten zum allergrössten Teil einen sich über Monate hinziehenden schleppenden Heilungsverlauf. In 6 Fällen entwickelte sich die Lungentuberkulose, welche bei 5 Kindern zur miliaren Aussaat führte.

Wenn wir jetzt nach den Ursachen dieser aussergewöhnlichen Bösartigkeit der Masernepidemie in Zwickau suchen, so kommt uns zuerst der alte Begriff "genius epidemiae" in Erinnerung. Es trat in Zwickau eine deutliche Verstärkung der Virulenz des Masernkeimes auf, sodass sogar die ortsansässigen Kinder, welche an Masern erkrankten, eine ebenso schwere Krankheit durchgemacht haben, wie die Wolhynien und Galiziendeutschen. Die Epidemiologie kennt auch den Begriff "genius loci": Kranke,

welche von einer Infektionskrankheit zu Hause im ständigen Wohnort angefallen sind, überstehen sie leichter, als diejenigen, welche auf Wanderungen sich immer neuen Bedingungen anpassen müssen. Der lange Transport von Wolhynien und Galizien im Winter bei starkem Frost hat die Immunität der Kinder vermindert. Infolgedessen wurde der Masernvirus bösartig, und es kam so leicht auf Grund einer sekundären Streptokokkeninfektion zu zahlreichen Komplikationen.

Eine Steigerung der Virulenz einer Infektionskrankheit ist in der Geschichte der Epidemien gar nicht neu. Verschiedene Epidemien in näher unbekannten Verhältnissen wurden manchmal ungewöhnlich bösartig. Im Jahre 1918 durchlief das ganze Europa eine bösartige Grippe, welche "spanische Grippe" genannt wurde. Die Flecktyphusepidemien sind manchmal sehr bösartig, obwohl sie in anderen Fällen sehr leicht verlaufen, so dass die Bevölkerung, von dieser Krankheit z. B. im Sommer heimgesucht, sogar ihre tägliche Feldarbeiten nicht unterlässt. Die Pest ging manchmal als eine schreckliche Seuche mit blitzartigen Verlauf über die Länder hinweg, heute aber verläuft sie meistens gutartig, so dass sie sich sogar während der Kriege nicht besonders fühlbar macht.

– – – – – –

– – – –

– –

–

Briefkasten.

Von Dr. Jozef Pietrzykowski, Bobowa erhalten wir eine Zuschrift, in der er sich über seine Beobachtungen hinsichtlich einer seit vielen Zeiten bestehenden Kurpfuschermethode äussert. Es handelt sich um die in den verschiedenen Kreisen der Kurpfuscher sehr beliebte einseitige Diagnose aus dem Harn. Wenn auch in der Zuschrift bedauerlicherweise konkretes Beobachtungsmaterial nicht mitgeteilt wird, so erscheint uns doch die Zuschrift als Anregung zur Beobachtung zu solchen Fällen wertvoll genug, um sie unseren Lesern nicht vorzuenthalten. Wir bitten, uns gegebenenfalls konkretes Material, welches über dieses Gebiet gesammelt werden kann, laufend unter dem Kennwort "Harndiagnose" zuzuleiten, damit wir gegebenenfalls später gestützt auf solches konkretes Material einmal in zuständiger Form zu dem Problem Stellung nehmen können.

Die Diagnose "Aus dem Harn".

Ich berühre hier in den Spalten der Zeitschrift "Zdrowie i Zycie", die ja den verschiedenen Vertretern des Gesundheitsdienstes zugänglich ist, ein Übel auf dem Gebiete des Heilwesens und dem sozialen Gebiete und will versuchen zu der Beseitigung dieses Übels beizutragen.

Man müsste annehmen, dass die Harnuntersuchung und die damit verbundene Heilungsmöglichkeit ausschliesslich dem Arzt zusteht, doch ist es leider häufig anders.

Es ist eine allbekannte Tatsache, dass die Harnanalyse nur einen Teil einer von dem Arzt vorgenommenen Untersuchung darstellt. Sie kann zwar das Auftreten pathologischer Bestandteile feststellen, sie kann aber allein ohne Untersuchung des Patienten keine Unterlagen zur endgültiger Feststellung der Art der Krankheit bieten. Im Harn vorgefundene anormale Bestandteile können nämlich auch bei mehreren Krankheiten auftreten. Eine Harnuntersuchung lediglich auf Eiweiss und Zucker führt dazu, dass andere im Harn auftretende Elemente, die von merklichen Änderungen in diesem Harn sprechen, eben nicht gefunden werden. Eine gute Analyse erfordert grosses Wissen des Untersuchenden und ein gut eingerichtetes Laboratorium. Es wird also natürlich sein, wenn die Harnanalyse irgendein Laboratorium durchführt, doch ist es eine Anomalie, wenn ein Laborant, und nicht der Arzt, auf Grund der von ihm getätigten Analyse eine Heilung zu erstreben sucht.

Was ist da erst zu sagen von der "Untersuchung" des Harn durch die verschiedenen Dorfweiber /babkas/, Kurpfuscher, Schäfer und andere Scharlatane, die nur den Harn besehen und schon alles wissen, was es überhaupt mit der Krankheit für eine Bewandtnis hat. Und gerade dieser "Harnanalytiker" gibt es auf den Dörfern und kleinen Städten so viele, und wieviel Schäden werden durch diese Schäfer und Scharlatane angerichtet? Dafür zahlt materiell und gesundheitlich, ja sogar auch mit dem Leben, hauptsächlich unser noch nicht genügend aufgeklärtes Volk.

Es ist schlimm, wenn sich diese Kurpfuscherei ein Drogist, ein Feldscher oder auch ein Apotheker zu schulden kommen lässt, Es ist aber ganz schlimm, wenn dies sogar ein Arzt fördert, was zwar sehr selten, aber doch vorkommt. Dieser letzte sündigt auf diese Weise gegen die Grundsätze seiner Lehren und ist ein Schädling, der das Ansehen des Ärztestandes herabsetzt. Es ist aber häufig zu beobachten, dass der Typ eines solchen Arztes fast ausschliesslich nicht arischer Herkunft ist. Ein solcher Kurpfuscher ist der Typ eines Menschen, dem die Ethik und auch die Sorgen und Mühen um den Gesundheitszustand unseres Volkes fremd sind, wobei er durch seine gauklerische Praxis aus der Unaufgeklärtheit und dem kritiklosen Vertrauen seiner Patienten einen materiellen Nutzen zieht und sich hierbei fast durch nichts von einem unsoliden Kaufmann unterscheidet. Durch die Tolerierung dieses Zustandes entsteht für die Bevölkerung ein überaus grosser Nachteil, nicht zu sprechen von den übrigen Ärztekollegen, die ihren Aufgaben und ihrem Beruf wirklich nachkommen.

Hier kommt einem unwillkürlich der Gedanke, warum nur solche Typen innerhalb unserer Bevölkerung grassieren, zumal doch hier durch den Leiter der Gesundheitskammer so vortreffliche und klare Anordnungen getroffen worden sind.

Und wie stellt sich nun der Gesundheitszustand der Bevölkerung dar, die von einem Arzt auf den Harn untersucht wird? Da könnte man schreiben von Todesfällen, die infolge einer Harnkurpfuscherei herbeigeführt wurden, ohne Rücksicht auf die Art der erteilten Ratschläge. Ich führe als Beispiel einer "Harndiagnose" durch ein sogenannten Arzt folgendes an: Der Arzt stellt eine Grippe fest, verschreibt Mittel usw., und der Patient stirbt an Dyphtherie. Er hat den Harn untersucht und nicht das Kind selbst, oder: er stellt eine verschleppte Grippe fest, ändert selbstverständlich daraufhin die Diagnose und die Therapie seines Kollegen, ohne überhaupt jemals den Patienten gesehen zu haben.

Ähnliche Fälle haben Apotheker und Drogisten auf dem Gewissen. Und wie schrecklich sehen die Diagnosen und ärztlichen Beratungen durch Kurpfuscher, Schäfer usw. aus? Die Spital- und Gerichtschroniken sprechen viel davon, wie oft ein Leben entflieht, ohne dass die Töter festgestellt werden. Und das Heilwesen strebt doch nach einer Verminderung der Sterblichkeit, geschweige von der rationellen Heilbehandlung, der Isolierung der von einer ansteckenden Krankheit behafteten Menschen und anderen mit dem Heilwesen verbundenen Problemen. Wissen denn diese etwas davon, dass es ihnen um das Wohl des Kranken, der Umgebung gehen soll und nicht nur darum, den Kranken auf eine billige Weise zu betrügen.

Das geschieht unzweifelhaft hauptsächlich wegen der Unaufgeklärtheit unseres Volkes, doch auch die Förderung entsprechender Faktoren erleichtert nicht nur das Bestehen einer solchen Kurpfuscherei, sondern führt zu einer Häufung dieser Fälle.

Die Beseitigung dieses Übels ist heute nicht mehr so schwierig, wenn auch der Glaube unseres Volkes an den Erfolg dieser gauklerischen Stückchen doch noch sehr stark ist. Uns kommt hier die Tatsache zu gute, dass ein grosser Teil unserer Ärzte, die tüchtig sind und ethisch hoch stehen, sich in kleinen Städten, ja sogar in Dörfern niedergelassen haben, wo bisher noch niemals so viele Ärzte zusammen waren, Es ist dies eine Tatsache von ungewöhnlicher Bedeutung, denn diese Ärzte geben die Gewähr, dass sie den Gesundheitszustand in den Dörfern und in kleinen Städten heben können, worum bisher erfolglos gekämpft wurde, und sie werden mit tätig sein an der Aufklärung der Bevölkerung. Mitarbeiten an dieser Aufgabe müssen aber auch alle Faktoren des Sicherheitsdienstes, also auch die Verwaltungsärzte in den Kreisen, in denen die Kurpfuscherei in hoher Blüte steht. Dieses Übel zu bekämpfen, ist nicht schwer, wenn man das Ansehen und die Wirkungskraft der ersten Stellen der Gesundheitskammer hinter sich hat. In diesem Kampf dürfen uns nicht die angeblichen Erfolge aufhalten, von denen man da oder dort hört. Denn wenn wir uns diese Fällen und die den Patienten empfohlenen "Mittel" näher ansehen, so stellen wir fest, dass jeder einzelne verschiedenes geraten und verschrieben hat, seien es Arzneimittel oder Pulverchen, oder gemahlene Ziegel mit Zucker oder ohne Zucker, Gifte, zum

Schluss vielleicht Harn oder Menschen- Oder Tierkot. Man sieht also hier ein weites und geräumiges Feld und kann sich dabei nur wundern, dass es zum Glück nicht immer geschadet hat. Und doch ist der Prozentensatz der auf diese Weise angerichteten Schäden wirklich sehr hoch.

Eine grosse Erziehungsrolle neben dem Arzt oder Feldscher spielt der Apotheker, der weder selbst kurpfuschert, noch "Rezepte" annimmt, die von einem vor dem Gesetz nicht zugelassenen "Heilberufler" ausgestellt wurden.

Der gemeinsame Einsatz aller in der Gesundheitskammer zusammengefasster Heilberufler, die gewissenhaft ihren Rechten und Pflichten nachkommen und jeglicher Kurpfuscherei den Kampf ansagen, wird dazu beitragen, dass der Gesundheitszustand unserer Bevölkerung besser wird, dass eine Verminderung der Sterblichkeit eintritt, und wird endlich dazu führen, dass durch eine Aufklärung der Massen Erfolge erzielt werden, um die zu kämpfen wert ist.

- - - - - -
- - - -
- -
-

